

DIREITOS FUNDAMENTAIS E A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO NA DEFESA DE DIREITO INDIVIDUAL À SAÚDE

Mariana De Mattia Rocha

A maior parte da doutrina reconhece os direitos fundamentais, denominação extraída Título II da Constituição Federal de 1988, como os direitos básicos reconhecidos e positivados constitucionalmente por um determinado Estado. São direitos que expressam princípios e resumem a concepção ideológica política de cada ordenamento jurídico, consagrando premissas como a dignidade humana e garantindo a limitação do poder estatal (SILVA, 2007).

Gregório Assagra de Almeida, ao discorrer sobre a Teoria dos Direitos e Garantias Fundamentais, conclui que:

Direitos fundamentais são todos os direitos, individuais ou coletivos, previstos expressa ou implicitamente em determinada ordem jurídica e que representam valores maiores nas conquistas históricas dos indivíduos e das sociedades, os quais giram em torno de um núcleo fundante do próprio Estado Democrático de Direito, que é justamente o direito à vida e sua existência com dignidade (ALMEIDA apud REZENDE, 2013, p. 230)

Nesse contexto, os direitos e garantias fundamentais são o núcleo da Constituição democrática e são dotados de uma dimensão subjetiva, ligada aos indivíduos e coletividades titulares de direitos, e outra objetiva, enquanto parâmetro básico para interpretação e concretização da ordem jurídica (ALMEIDA, 2013).

Inegável a imprescindibilidade dos direitos fundamentais para se alcançar os objetivos da República Federativa do Brasil, a qual visa uma sociedade livre, justa e solidária, garantindo-se o desenvolvimento nacional, buscando erradicar a pobreza e a marginalização, reduzindo as desigualdades sociais e regionais, e promovendo o bem de todos (art. 3º, CF/88).

A Constituição Federal divide o Título relativo aos Direitos Fundamentais em cinco capítulos, quais sejam: direitos e deveres individuais e coletivos, direitos sociais, direitos da nacionalidade, direitos políticos e direitos dos partidos políticos.

Dentre os direitos fundamentais, destacamos os direitos sociais, previstos em sua maioria no artigo 6º, CF/88, e que visam garantir liberdades positivas aos indivíduos, impondo ao Estado o dever de garantir direitos relativos à educação, ao trabalho, à saúde, à previdência social, à segurança e ao lazer.

Ao tratar dos direitos sociais em seu art. 6º, a Constituição Federal de 1988 o faz de forma genérica, o que impõe ao Estado o dever de garanti-los e regulá-los através de políticas públicas específicas, voltadas à diminuição das desigualdades sociais, através da justiça distributiva (SILVA, 2007).

Tais direitos, tidos como direitos fundamentais de segunda dimensão, têm como pressupostos os direitos econômicos e visam garantir aos indivíduos as condições materiais imprescindíveis ao gozo de seus direitos, facultando-lhes exigir do Estado uma prestação positiva que assegure o acesso às condições mínimas de dignidade através das políticas públicas, razão pela qual podem ser classificados como prestacionais.

Possuem um caráter essencialmente positivo, impondo ao Estado o dever de agir. Objetivam a realização de condutas ativas por parte dos poderes públicos, seja para a proteção de certos bens jurídicos contra terceiros, seja para a promoção ou garantia das condições de fruição desses bens. (NOVELINO apud PRADO, 2012, p. 223)

Os direitos sociais possuem grande relevância na vida dos indivíduos e na organização da sociedade, pois além de serem fundamentais por si só, permitem o exercício dos demais direitos fundamentais, uma vez que criam condições materiais e sociais inclusivas.

O direito social à saúde, conforme definição expressa no art. 2º da Lei nº 8.080/90 é “um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”. Por estar diretamente relacionado à vida e à existência digna, sua tutela se divide em duas vertentes, uma de preservação e outra de proteção. Esse é o direito fundamental objeto do nosso estudo e sobre o qual discorreremos.

A saúde, enquanto direito fundamental social previsto no artigo 6º da CF/88, visa garantir condições mínimas de sobrevivência digna aos indivíduos, impondo ao Estado o dever de garanti-la e regulá-la através de políticas públicas específicas, voltadas à diminuição das desigualdades sociais, através da justiça distributiva.

Assim, o conceito de saúde abrange, não só a medicina curativa, mas também a preventiva, além de questões relativas à vigilância da saúde e às políticas públicas de promoção da saúde, garantindo condições de vida digna à população.

A Seção II, do Capítulo II, do Título VII, da Constituição Federal trata especificamente da saúde e em seu art. 196 prevê que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas.

Por estar intimamente ligado ao direito à vida e à dignidade humana, a Constituição brasileira expressa, em diversos artigos, sua preocupação com o direito à saúde, prevendo normas para proteção e garantia desse direito, como em seu art. 23, II, que prevê a imposição de responsabilidade solidária dos entes federados.

Extrai-se do texto constitucional que a saúde foi reconhecida como dever do Estado a quem cabe assegurar a prevenção, proteção e recuperação da saúde, de forma gratuita, universal e integral, seja através de políticas públicas de redução do risco de doenças, seja garantindo o acesso aos tratamentos necessários. Desse modo, o direito à saúde é dotado de dupla função, pois é um direito de defesa, expresso através da proteção da integridade física das pessoas, ao mesmo tempo em que é um direito positivo e impõe ao Estado a realização de políticas públicas (OHLAND, 2010).

A saúde é, portanto, um direito público subjetivo, constitucionalmente tutelado, sendo artigo 196, CF/88 uma norma de caráter programático que vincula todos os entes da federação, garantindo-a mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A universalidade vincula a Administração Pública, a quem cabe oferecer políticas públicas que assegurem a toda a população o acesso aos serviços de saúde (REZENDE, 2003). Assim, em casos de inércia e omissão do Estado, em qualquer de suas esferas, poderão os indivíduos, individual ou coletivamente, requerer ao Judiciário sua efetivação.

Há relação direta entre o princípio da universalidade e a gratuidade dos serviços e programas de saúde, oferecidos sem distinção de renda ou qualquer outro critério pelo SUS. Assim, a universalidade está diretamente relacionada ao princípio da igualdade, que visa garantir a todos, independentemente de condições sociais ou financeiras o acesso à saúde. Contudo, ainda que não haja distinção entre os usuários, as políticas públicas devem prestigiar a diversidade local adotando, tanto medidas genéricas, como medidas específicas de promoção da saúde em âmbito local.

Com a Constituição Federal de 1988, a saúde passou a ser direito de todos e dever do Estado e o Sistema Único de Saúde (SUS) foi uma das formas encontradas pelo constituinte para a viabilizar o direito à saúde, por meio de conjunto articulado de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos.

Contudo, apesar dos esforços legislativos na instituição e regulamentação, nem sempre a sistemática do (SUS) atende às necessidades do paciente, seja pelas peculiaridades do caso, pela ineficácia do medicamento no paciente ou por falha na atualização da (RENAME). Questões administrativas e entraves na aquisição e distribuição dos medicamentos também influenciam na efetivação do direito à saúde e levam à judicialização de demandas.

Ademais, a dimensão econômica do Estado possui grande influência sobre o direito à saúde, uma vez que as políticas públicas dependem diretamente da existência de recursos financeiros, o que impõe limite fático à sua efetivação. Assim, a disponibilidade financeira dos entes é um grande empecilho encontrado na efetivação do direito à saúde e faz surgir embates principiológicos, por exemplo, com o princípio da reserva do possível.

Conforme leciona Sarlet e Figueiredo (2008), tal princípio deve ser encarado com parcimônia, para que não se torne uma desculpa para omissão estatal na efetivação de direitos. Nesse sentido, os Tribunais Superiores vêm entendendo que é ônus do poder público comprovar a inexistência dos recursos necessários ao cumprimento da prestação exigida.

Dessa forma, qualquer omissão do Estado pode levar à propositura de ações judiciais, não somente nas situações em que ele não garantir o direito à saúde, mas também quando o assegurar de forma ineficiente.

Assim, a insuficiência dos serviços prestados pelo Estado e a crescente demanda da população, que há muito superou o aparato estatal disponível, levam à propositura de ações para garantir o acesso à saúde, as quais objetivam desde a implementação de políticas públicas até o fornecimento de medicamentos, realização de exames, cirurgias e tratamentos diversos. Assim, diante do contexto fático atual, o Poder Judiciário brasileiro tem adotado uma postura ativa na concretização de direitos fundamentais, em especial do direito à saúde.

Dispõe o art. 5º, XXXV, CF/88 que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito” e, considerando o princípio da máxima efetividade das normas constitucionais, são amplas as possibilidades de concretização judicial da saúde.

A judicialização da saúde envolve, não só os magistrados e os membros do Ministério Público, mas também profissionais da saúde, entes públicos e os próprios cidadãos, que transformaram o Poder Judiciário no meio para a solução dos conflitos advindos de questões políticas da saúde (PRADO, 2012).

Dentro deste contexto, o Poder Judiciário assume o papel de concretizador dos direitos fundamentais, visando afastar lesão ou ameaça a esses direitos. Tal intervenção é legítima, pois, como vimos, ainda que não caiba ao Poder Judiciário, por força do princípio da separação dos poderes, a formulação e implementação de políticas públicas, tal fato não impede o controle judicial na garantia do direito social à saúde em hipóteses de inércia e omissão do ente estatal.

Como se observa, muitas são as normas constitucionais que tratam diretamente da saúde, o que demonstra a preocupação do constituinte, inclusive o derivado, em dar plena efetividade às ações e programas nessa área. Todas essas normas possuem, em maior ou menor grau, eficácia jurídica e podem ser utilizadas para fundamentar ações judiciais ou decisões em que esteja em jogo a realização do direito à saúde.

Essa intervenção judicial na busca pela concretização dos valores normativos constitucionais, através da hermenêutica jurídica, é denominada pela doutrina de Ativismo Judicial. Busca-se suprir judicialmente a lentidão e omissão dos Poderes Legislativo e Executivo, garantindo às partes seu direito constitucionalmente previsto de forma célere (MEIRELLIS, 2012).

Há grande discussão na doutrina acerca da possibilidade de se exigir do Estado o cumprimento de uma norma fundamental social, com base no art. 5º, §1º, CF/88, em virtude de sua natureza programática.

Ferreira Filho (1999) sustenta que não seria possível a aplicação imediata dos direitos sociais de cunho programático por não serem autoexecutáveis. Lado outro, Sarlet (2002) defende ser possível a aplicação imediata de todos os direitos fundamentais, até das normas de caráter programático, as quais possuem certo grau de eficácia, uma vez que vinculam o legislador em caso de omissão e permitem a fiscalização pelo judiciário. Ainda de acordo com o autor, os direitos sociais não podem ficar à mercê da vontade do legislador infraconstitucional.

Assim, “a norma programática passou a ser vista não apenas como uma norma que direciona a produção legislativa ou a administração estatal, mas como uma norma que interfere nas relações jurídicas individualizadas” (CARNEIRO, 2002, p.7).

Neste sentido, cabe ao intérprete imprimir às normas de direitos sociais a maior eficácia possível em respeito ao princípio da máxima efetividade de seus ditames. Ademais, a eficácia imediata das normas referentes à saúde é extremamente importante, “uma vez que possibilita ao cidadão todos os meios e remédios jurídicos existentes para a proteção desse direito” (SCHWARTZ, 2004, p.135).

A ausência de norma regulamentadora ou o fato de ser a norma de caráter programático não são obstáculos à aplicação imediata dos direitos sociais e, somente impedimentos amparados em circunstâncias e elementos fáticos, desde que devidamente sopesados, teriam esse poder (ALMEIDA, 2013)

Conforme jurisprudência assentada, o atendimento médico é dever constitucional do Poder Público (art. 196 c/c art. 5º, *caput*, CF/88), porquanto o direito à saúde constitui consequência indissociável do direito à vida, ambos garantidos pela Carta Magna. Assim, o STF tem admitido a autoaplicabilidade do artigo 196 da Constituição Federal (Ag. RE n.º 271.286-RS, Rel. Min. Celso de Mello, 2ª Turma, DJ 24.11.2000; Ag.Rg. n.º 238.328-RS, Rel. Min. Marco Aurélio, 2ª Turma, DJ 18.02.2000; AgRg n.º 255.627-RS, Rel. Min. Nelson Jobim, DJ 23.02.2001).

Nesse contexto, a hipossuficiência inerente à sociedade brasileira e a constante inércia do Estado, somadas à insuficiência das defensorias públicas, em especial em Comarcas menores, têm levado os órgãos de execução a atuarem cada vez mais na defesa dos interesses fundamentais individuais de pessoa

individualmente considerada, sem prejuízo da priorização da atuação coletiva.

A Constituição Federal de 1988 ampliou as atribuições do Ministério Público, disponibilizando diversos instrumentos jurídicos para a defesa da cidadania, dos quais se destacam a Ação Civil Pública, o Inquérito Civil e o Termo de Ajustamento de Conduta (TAC). Tais instrumentos, somados à liberdade que a instituição possui para definir suas prioridades e conduzi-las, contribuíram para o protagonismo institucional.

Porém, quando se trata do ajuizamento de ações civis públicas pelo Ministério Público para a defesa de direitos individuais isolados, há grande impasse entre os estudiosos.

O protagonismo ministerial se justifica pela redefinição do seu papel constitucional como instituição permanente e essencial à justiça e como agente na defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

O novo Código de Processo Civil (Lei nº 13.105/15), em conformidade com o artigo 127, CF, dispõe que o Ministério Público atuará na defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses e direitos sociais e individuais indisponíveis (art. 176). A lei processual civil prevê ainda a intervenção ministerial como fiscal da ordem jurídica nas hipóteses previstas em lei ou na Constituição Federal (art. 178).

No contexto do sistema jurídico brasileiro atual, a dicotomia Direito Público e Direito Privado não mais se sustenta e o Ministério Público atua na defesa da Constituição e dos dois planos da nova *summa divisio*, pois além de guardião da Constituição, atua na defesa de todos os direitos coletivos em geral, bem como na defesa dos direitos individuais indisponíveis (art. 127, caput, e art. 129, III, da CF/88) (ALMEIDA, 2013).

Com o neoconstitucionalismo, o Ministério Público abandona o papel de mero fiscal da lei (*custos legis*) e passa a ser também guardião da sociedade (*custos societatis*), sendo dotado de função promocional, o que permitiu a atuação mais efetiva na defesa dos interesses difusos e coletivos (ALMEIDA, 2013).

É inegável a necessidade de atuação judicial do órgão ministerial para proteção e efetivação dos direitos sociais, contudo a resolutividade vem se mostrando extremamente importante no contexto atual, no qual o volume de demandas judiciais cresce exponencialmente e o Poder Judiciário não consegue resolver de forma célere e efetiva as questões que lhe são postas. (GOULART, 1998).

A atuação extrajudicial, pautada pela priorização da atuação preventiva, visa, além da defesa do Estado Democrático de Direito, evitar a violação dos direitos sociais. Demanda o fortalecimento da autonomia funcional da instituição, com o incentivo à utilização de instrumentos como o inquérito civil, o termo de ajustamento de conduta, as recomendações e as audiências públicas (ALMEIDA, 2013). Já a atuação judicial caracteriza-se pelo uso das demandas judiciais, na esfera cível e criminal, na forma ativa, enquanto autor ou substituto processual, ou na forma interventiva, enquanto fiscal da ordem jurídica (*custos legis*) (MACÊDO, 2013).

É certo que a Constituição Federal possibilita que o Ministério Público utilize os instrumentos postos à sua disposição, como as ações coletivas com reflexos individuais, para a defesa desses direitos. Da mesma forma, não pairam dúvidas acerca de sua legitimidade para a defesa de direitos individuais indisponíveis da criança e do adolescente, dos idosos e das pessoas com necessidades especiais. Assim, pode o Ministério Público instaurar procedimentos administrativos para assegurar o direito individual à saúde, da mesma forma que pode intervir e acompanhar processos judiciais em que esteja sendo discutido o direito à saúde, independentemente da qualidade do titular do direito.

Já em relação à tutela do direito à saúde de pessoa individualmente considerada, ainda que existam defensores da ilegitimidade ministerial, sob o argumento de que não basta a previsão genérica da Constituição Federal para atribuir a legitimidade ativa ao Ministério Público, cabendo à advocacia privada e à Defensoria Pública as ações de natureza individual, é certo que a saúde é um direito fundamental indisponível.

O fundamento da atribuição ministerial para a defesa do direito individual à saúde está no artigo 127, CF/88, o qual dispõe que incumbe ao Ministério Público a defesa dos interesses individuais indisponíveis.

A legislação brasileira atribui ao Ministério Público a legitimidade necessária ao ajuizamento da ação civil pública em defesa dos interesses difusos, coletivos e individuais indisponíveis, fato que, somado à essencialidade e indisponibilidade do direito à saúde, legitima a atuação do Ministério Público em hipóteses de omissão estatal, mesmo quando se tratar de pessoa individualmente considerada.

A essencialidade do direito à saúde fez com que o legislador constituinte o qualificasse como prestação de relevância pública (art. 197 CF/88), fato que legitima a atuação do Ministério Público e do Poder Judiciário nas hipóteses em que os órgãos estatais deixam de respeitar o mandamento constitucional, frustrando-lhe, arbitrariamente, a eficácia jurídico social, seja por intolerável omissão, seja por qualquer outra inaceitável modalidade de comportamento governamental desviante (STF – AgRg no RE n. 271.286-8-RS, 2ª Turma, Rel. Min. Celso Melo, j. 12.09.2000 – RT 786/210-216).

Essa essencialidade do direito à saúde o qualifica como indisponível o que, nos termos do artigo 127 da CF/88, leva à legitimidade ativa do Ministério Público para promover sua defesa mesmo em casos de pacientes individualmente considerados.

Assim, o direito à saúde, além de indisponível, é de relevância pública (arts. 196 e 197, CF/88), conforme entendimento do STJ (REsp 688052 / RS, DJ 17.08.2006; REsp 822712 / RS, DJ 17.04.2006; REsp 819010 / SP, DJ 02.05.2006).

Somado ao exposto, o texto constitucional não diferencia a legitimidade do Ministério Público para a defesa dos valores que compõem o núcleo do Estado Democrático de Direito, o que nos leva a crer que abarca todas as hipóteses.

Outro ponto relevante é o art. 6º, VII, “d”, da Lei Complementar n.º 75/93, que contém o estatuto do Ministério Público da União, aplicável subsidiariamente aos Ministérios Públicos estaduais por força do art. 80 da Lei n.º 8.625/93, o qual diz expressamente competir ao Ministério Público a promoção da ação civil pública para a proteção de “outros interesses individuais indisponíveis, homogêneos, sociais, difusos e coletivos”.

A Recomendação Geral da Corregedoria Geral do Ministério Público do Estado de Minas Gerais nº01/2017, em seu art. 4º, reconhece a legitimação ministerial pautada na indisponibilidade, acrescentando que independe da natureza da indisponibilidade, podendo ela ser objetiva ou subjetiva. No mesmo sentido, o Plano Nacional de Atuação Ministerial em Saúde Pública, elaborado pelo Conselho Nacional dos Procuradores-Gerais do Ministério Público, Ato nº03 de 03 de março de 2017, da Corregedoria Geral do Ministério Público do Estado de Minas Gerais, e a Recomendação Geral da Corregedoria Geral do Ministério Público do Estado de Minas Gerais nº01/2017 prezam pela atuação prioritariamente coletiva dos órgãos ministeriais, sem excluir a atuação na defesa individual.

A Câmara de Procuradores de Justiça da Rede-Saúde do Ministério Público mineiro, seguindo a mesma linha, aprovou diretrizes que visam a ação institucional que priorize a tutela coletiva do direito

à saúde, mas ressaltou que cabe ao Promotor de Justiça atender a todos, inclusive em caso de interesse individual, adotando as medidas administrativas adequadas. O Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde do MPMG (CAO-Saúde), no Pareceres Técnicos Jurídicos n.º 29/2009 e n.º 17/2010, reconheceu a relevância da atuação ministerial na defesa do interesse individual indisponível, devendo ser priorizada a abordagem coletiva do direito à saúde, sem deixar de atender aos casos individuais, ao afirmar que “difícilmente serão encontradas ‘demandas individuais’ que não tragam em sua essência, pelo menos, uma carga individual homogênea com repercussão social”.

Seguindo essa vertente, o Conselho Superior do Ministério Público do Estado de São Paulo editou a Súmula de Entendimento nº 45, a qual prevê que o “Ministério Público tem legitimidade para propor ação civil pública visando que o Poder Público forneça tratamento médico ou medicamentos, ainda que só para uma pessoa”.

É fato que o ajuizamento de ações individuais abarrotava o judiciário com demandas semelhantes que poderiam ser solucionadas em conjunto, sendo inegável que a atuação prioritariamente coletiva é o mais aconselhável. Essa é, inclusive, a recomendação dos órgãos internos dos Ministérios Públicos Estaduais, mas isso não exclui a possibilidade de ajuizamento de demandas individuais quando não for possível a solução extrajudicial da questão ou a coletivização do pedido.

Ainda que o Ministério Público possua elevado volume de atribuições e seja insuficiente o aparato disponível ao adequado atendimento do grande número de demandas individuais, negar a possibilidade de defesa do direito à pessoa individualmente considerada é negar o acesso à justiça em si, sobretudo para pessoas carentes e que residem em comarcas onde não há o adequado atendimento das Defensorias Públicas, pois a defesa dos direitos indisponíveis é uma das atribuições constitucionais do órgão ministerial.

Dessa forma, ainda que alguns defendam que não há legitimidade extraordinária conferida ao Ministério Público para a tutela do direito à saúde de pessoa individualmente considerada, é certo que a saúde é um direito individual indisponível e, portanto, por força constitucional, pode o Ministério Público promover sua defesa judicialmente, enquanto substituto processual.

De acordo com os estudos da Procuradora de Justiça Éli de Freitas Rezende, os Tribunais superiores durante anos oscilaram entre reconhecer a legitimidade ministerial e afastá-la, atrelando seus julgados, muitas vezes, às condições financeiras dos titulares dos direitos. Destaca que os Tribunais legitimam a atuação ministerial em defesa dos direitos indisponíveis ou de relevância social, qualidades inerentes aos direitos fundamentais (2013).

O STJ e o STF em seus julgados recentes admitem a legitimidade ministerial ao argumento de que a legitimidade decorre da natureza jurídica do direito-base postulado que é indisponível.

No ano de 2018, STJ julgou o Tema 766, colocando fim à discussão e admitindo que o Ministério Público é parte legítima para pleitear tratamento médico ou entrega de medicamentos nas demandas de saúde propostas contra os entes federativos, mesmo quando se tratar de feitos contendo beneficiários individualizados, porque se refere a direitos individuais indisponíveis.

Portanto, não restam dúvidas de que, em se tratando do direito fundamental à saúde, o Ministério Público é legitimado tanto na defesa do indivíduo, o que inclui tanto a pessoa adulta e capaz, como da coletividade, pois saúde é questão relativa à vida e a sua existência com dignidade.

Assim, cabe ao Ministério Público promover as ações necessárias, judicial e extrajudicialmente, a fim de garantir o devido acesso à saúde a todos os indivíduos. Da mesma forma, os membros do Ministério Público devem buscar a autocomposição sempre

que essa se mostrar o meio mais adequado ao caso. Esse é o grande desafio atual: tornar real a autocomposição pacífica dos conflitos, tão presente no CPC/15, através da atuação conjunta e multidisciplinar das diversas esferas, pois reduzir a judicialização excessiva é o caminho para garantirmos o adequado acesso à justiça.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Gregório Assagra de. **Manual de Ações Constitucionais**. Belo Horizonte: Del Rey, 2007

ALMEIDA, Gregório Assagra de; GONCALVES, S. A. **Legitimidade do Ministério Público para a defesa dos direitos individuais indisponíveis, mesmo quando vise à tutela de pessoa individualmente considerada**. v. 8. Belo Horizonte: De Jure, 2007.

ALMEIDA, Gregório Assagra de. **O Ministério Público no Neoconstitucionalismo: perfil constitucional e alguns fatores de ampliação de sua legitimação social**. In: CHAVES, Cristiano; MOREIRA ALVES, Leonardo Barreto; ROSENVALD, Nelson. (Org.). *Temas Atuais do Ministério Público: a atuação do Parquet nos 20 anos da Constituição Federal*. 1ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

ALMEIDA, Gregório Assagra de; SOARES JUNIOR, J. (Org.) . **Teoria Geral do Ministério Público**. In ‘ **Coleção Ministério Público e Direitos Fundamentais**’. 1ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2013.

ALMEIDA, Gregório Assagra de; SOARES JUNIOR, J. (Org.); ASSIS, G. (Org.). **Saúde**. In ‘Coleção Ministério Público e Direitos Fundamentais’. 1ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2013.

ALMEIDA, Gregório Assagra de. **Direitos Fundamentais e o Principais Fatores de Legitimação Social do Ministério Público no Neoconstitucionalismo**. In: Gregório Assagra de Almeida; Jarbas Soares Júnior. (Org.). *Teoria Geral do Ministério Público*. In ‘ **Coleção Ministério Público e Direitos Fundamentais**’. 1ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2013.

ALMEIDA, Gregório Assagra de. **Objeto Material da Ação Civil Pública: algumas questões polêmicas**. In: Édis Milaré. (Org.). *Ação Civil Pública: após 30 anos*. 1ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015

BRASIL. **Código de Defesa do Consumidor**. Lei nº 8.078/90. Promulgada em 11 de setembro de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm>. Acesso em: 26 de outubro de 2017.

_____. **Código de Processo Civil**. Lei nº 13.105/15. Promulgada em 16 de março de 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm>. Acesso em: 26 de outubro de 2017.

_____. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 26 de outubro de 2017.

_____. **Lei n.º 7.347, de 24.07.85**. Disciplina a ação civil pública de responsabilidade por danos causados ao meio-ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico (VETADO) e dá outras providências. Brasília, 1985. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7347orig.htm>. Acesso em: 26 de outubro de 2017.

_____. **Lei n.º 8.080/1990**, de 19.09.1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a

organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/l8080.htm>>. Acesso em: 26 de outubro de 2017.

_____. Lei n.º 8.069/1990, de 13.07.1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 26 de outubro de 2017.

_____. **Lei n.º 8.625/1993**, de 12.02.1993. Institui a Lei Orgânica Nacional do Ministério Público, dispõe sobre normas gerais para a organização do Ministério Público dos Estados e dá outras providências. Brasília, 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8625.htm>. Acesso em: 26 de outubro de 2017.

BRASIL. **Lei Complementar n.º 75** de 20 de maio de 93. Dispõe sobre a organização, as atribuições e o estatuto do Ministério Público da União. Brasília, 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp75.htm>. Acesso em: 26 de outubro de 2017

_____. **Lei n.º 9.787**, de 10.02.1999. Altera a Lei no 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Brasília, 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9787.htm>. Acesso em: 26 de outubro de 2017.

_____. **Lei n.º 10.741/03** de 01.10.2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 26 de outubro de 2017.

_____. **Lei n.º 13.146/15** de 06.07.2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em: 26 de outubro de 2017.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 3916 de 30.10.1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 10 de novembro de 1998.

_____. Supremo Tribunal Federal. Acórdão no AgRg no RE n. 271.286-8-RS, 2ª Turma, Rel. Min. Celso Melo, j. 12.09.2000 – RT 786/210-216. Disponível em: <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/14825415/recurso-extraordinario-re-271286-rs-stf>. Acesso em: 26 de outubro de 2017.

_____. Supremo Tribunal Federal. Acórdão Agravo Regimental no Recurso Extraordinário nº 393175-0/RS, Segunda Turma, Supremo Tribunal Federal, Relator Ministro Celso de Mello. Julgado em 12/12/2006, publicado 02/02/2007. Acesso em: 26 de outubro de 2017.

_____. Supremo Tribunal Federal. Acórdão ARE 1014959 AgR, Relator(a): Min. EDSON FACHIN, Segunda Turma, julgado em 20/04/2017, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-089 DIVULG 28-04-2017 PUBLIC 02-05-2017 Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=12816514>> Acesso em: 26 de outubro de 2017.

_____. Supremo Tribunal Federal. Acórdão RE 271286 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 12/09/2000, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJ 24-11-2000 PP-00101 EMENT VOL-02013-07 PP-01409 Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/visualizarEmenta.aspx?l=000103463&base=baseAcordaos>> Acesso em: 26 de outubro de 2017.

_____. Supremo Tribunal Federal. Acórdão Arguição de

Descumprimento de Preceito Fundamental n. 45, Rel. Min. Celso Mello, j. 29.04.2004 Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/informativo/documento/informativo345.htm>> Acesso em: 26 de outubro de 2017.

_____. Superior Tribunal Justiça. Acórdão REsp 817710/RS; RECURSO ESPECIAL 2006/0027536-2; Relator(a) Ministro LUIZ FUX (1122); Órgão Julgador - T1 - PRIMEIRA TURMA; Data do Julgamento - 17/05/2007; Data da Publicação/Fonte - DJ 31.05.2007. Disponível em: <<https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/8930320/recurso-especial-resp-817710-rs-2006-0027536-2/inteiro-teor-14096206>> Acesso em: 26 de outubro de 2017.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e a Teoria da Constituição**. 6. ed. São Paulo: Almedina, 2002.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Estudos Sobre Direitos Fundamentais**. 1. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.

CAVALCANTE FILHO, João Trindade. **Teoria Geral dos Direitos Fundamentais**. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portaltvjustica/portaltvjusticanoticia/anexo/joao_trindade__teoria_geral_dos_direitos_fundamentais.pdf> Acesso em: 26 de outubro de 2017

CARNEIRO, Wálber Araújo. **Escassez, eficácia e direitos sociais: em busca de novos paradigmas**. Salvador: Revista do Programa de Pós-graduação em Direito da UFBA, 2002.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de direito administrativo**. 23 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

CORREGEDORIA GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. Carta de Brasília. 22 de setembro de 2016. Disponível em: <http://www.cnpm.mp.br/portal/institucional/corregedoria/carta-de-brasilia>. Acesso em: 26 de outubro de 2017.

FRNANDES. Antônio Joaquim Schellenberger. **Direito à saúde: tutela coletiva e mediação sanitária**. Belo Horizonte: D'Plácido, 2016.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Curso de Direito Constitucional**. 22. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

GOULART, Marcelo Pedroso. **Ministério Público e democracia: teoria e práxis**. São Paulo: Editora de Direito, 1998.

GOULART, Marcelo Pedroso. **Princípios institucionais do Ministério Público: a necessária revisão conceitual da unidade institucional e da independência funcional**. In: Livro de Teses XVII e democracia: teoria e práxis. São Paulo: Editora de Direito, 1998.

HAMACHER, Flávio Jordão. **A Atuação do Ministério Público na Defesa do Direito Individual à Saúde**. Disponível em: <www.amp.org.br/smmaster/inst/artigo/Artigo-25.doc> Acesso em: 26 de outubro de 2017

KRELL, Andréa Joachin. **A Constituição Concretizada, construindo pontes com o público e o privado/Controle Judicial dos Serviços Públicos Básicos na Base dos Direitos Fundamentais Sociais**. Porto Alegre: Ed. Livraria do Advogado, 2000.

MACÊDO, Marcus Paulo Queiroz. **Ministério Público e as novas técnicas de atuação na defesa dos direitos individuais fundamentais**. In: Gregório Assagra de Almeida; Jarbas Soares Júnior. (Org.). Teoria Geral do Ministério Público. In ' Coleção Ministério Público e Direitos Fundamentais'. 1ed Belo Horizonte: Del Rey, 2013.

MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel; SARLET, Ingo Wolfgang. **Curso de Direito Constitucional**. 2ª.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013;

MAZZILLI, Hugo Nigro. **O acesso à justiça e o Ministério Público**. 5. Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2007

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 38 ed. São Paulo: Malheiros, 2012.

MIRANDA, Jorge. **Manual de direito constitucional: direitos fundamentais**. 3ed., rev. E atual. Coimbra: Coimbra Editora, Tomo IV, 2000.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 19ª ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MPMG. Informativo da Procuradoria-Geral de Justiça de Minas Gerais - Ano XIII - n.º 211 - julho e agosto de 2013.

OHLAND, Luciana. **Responsabilidade solidária dos entes da Federação no fornecimento de medicamentos**. v. 36. n. 1. Porto Alegre: Direito & Justiça, 2010.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001394/139423por.pdf>>. Acesso em 26 de outubro de 2017.

OMS. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) - 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswwho.html>>. Acesso em: 26 de outubro de 2017.

Parecer Técnico Jurídico CAO-Saúde MPMG n.º 29/2009

Parecer Técnico Jurídico CAO-Saúde MPMG n.º 17/2010

Plano Nacional de Atuação Ministerial em Saúde Pública (Conselho Nacional dos Procuradores-Gerais do Ministério Público)

PRADO, Ana Paula Barroso de Salles Paiva. **Direito fundamental à saúde: direito social tratado como direito individual no Brasil**. 2012. 128 f. Dissertação- Faculdade de Direito do Sul de Minas. Pouso Alegre, 2012.

REZENDE, Conceição Aparecida Pereira. **Dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS**. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Direito sanitário e saúde pública: manual de atuação jurídica em saúde pública e coletânea de leis e julgados em saúde. Brasília: Síntese, 2003.

REZENDE, Élide de Freitas. **Ministério Público e a defesa dos direitos individuais indisponíveis**. In: Gregório Assagra de Almeida; Jarbas Soares Júnior. (Org.). Teoria Geral do Ministério Público. In ' Coleção Ministério Público e Direitos Fundamentais'. 1ed Belo Horizonte: Del Rey, 2013.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição de 1988**. 2ª Ed. Revista e Ampliada. Livraria do Advogado. Porto Alegre. 2002.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações, in Direitos fundamentais: orçamento e reserva do possível**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

SCHWARTZ, Germano. **O tratamento jurídico do risco no direito à saúde**. Porto Alegre: Livraria dos Advogados, 2004.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 31ª ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2007.